



ZUSAMMENFASSUNG — AUSGEWÄHLTES THEMA 1: DROGEN UND STRASSENVERKEHR

Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht
Jahresbericht 2007 über den Stand der Drogenproblematik in Europa
Sperrfrist: 10.00 Uhr MEZ — 22.11.2007

Einleitung

Seit dem Ende der 90er Jahre des letzten Jahrhunderts hat sich ein großer Teil der europäischen und internationalen Forschung mit dem Thema „Autofahren unter dem Einfluss psychoaktiver Substanzen“ beschäftigt. In einem *Ausgewählten Thema* zu „Drogen und Straßenverkehr“, das zusammen mit ihrem *Jahresbericht 2007* veröffentlicht wurde, konzentriert sich die EBDD auf das Autofahren nach dem Konsum von Cannabis und Benzodiazepinen. Die länderspezifischen Reaktionen wurden analysiert, um die Prävalenz dieser Substanzen bei Autofahrern zu ermitteln und wurden im Zusammenhang mit politischen Maßnahmen und Rechtsvorschriften sowie Rechtsdurchsetzung und Prävention untersucht.

Situationsanalyse ⁽¹⁾

- Aus Untersuchungen geht hervor, dass nach Alkohol Cannabis und Benzodiazepine die unter europäischen Autofahrern am weitesten verbreiteten psychoaktiven Substanzen sind. Dieses Resultat ergibt sich übereinstimmend und unabhängig von der Art der Untersuchung (beispielsweise zufallsbedingte oder auf einen Verdacht hin durchgeführte Verkehrskontrollen, in Krankenhäusern, bei Obduktionen). Hinsichtlich der Frage, welche der beiden Substanzen weiter verbreitet ist, verteilen sich die Untersuchungsergebnisse gleichmäßig auf beide Substanzen.
- In Europa bestehen jedoch einige Unterschiede. In **Lettland, Finnland, Schweden** und **Norwegen** lassen sich Amphetamine bei Autofahrern häufiger feststellen als Cannabis und Benzodiazepine. In **Slowenien** sind Opiode häufiger anzutreffen als Benzodiazepine.
- Aus experimentellen Studien (z. B. Leistungstests) geht hervor, dass der Konsum von Cannabis und Benzodiazepinen zu einer Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit führt, die je nach Dosis, Verträglichkeit und Zeitpunkt der Einnahme schwankt. Aus Risikobewertungsstudien geht hervor, dass durch eine Kombination dieser Drogen mit Alkohol, das Risiko in einen Verkehrsunfall verwickelt zu werden bzw. dafür verantwortlich zu sein, signifikant zunimmt.
- Allerdings steht nicht fest, ob Autofahrer, die positiv auf Benzodiazepine getestet wurden, diese gebrauchen oder missbrauchen. Aus den Analysen geht hervor, dass die Konzentration im Blut häufig im therapeutischen Dosisbereich lag (z. B. in **Österreich, Finnland** und **Schweden**), oft jedoch viel höher ausfiel (z. B. in **Norwegen**). Gleichwohl ist die rechtliche Lage in fast allen europäischen Ländern eindeutig: Autofahren bei klinischer Beeinträchtigung durch Benzodiazepine, auch wenn diese aufgrund einer Verordnung zu Recht eingenommen werden, ist ein Gesetzesverstoß.
- Autofahrer, die Cannabis konsumieren, sind meistens männliche Jugendliche, während Autofahrer, die Benzodiazepine verwenden, eher mittleren Alters und häufig weiblich sind.

- Die für dieses *Ausgewählte Thema* vorgelegten Daten ließen keinen Zweifel daran aufkommen, dass die am weitesten verbreitete Substanz, die heutzutage auf europäischen Straßen Menschenleben gefährdet, der Alkohol ist.

Politische Maßnahmen und Rechtsvorschriften

- Auf die möglichen Gefahren durch psychoaktive Drogen im Straßenverkehr reagierten die Länder auf höchster Ebene. In vielen Ländern wurden die Gesetze verschärft, die Strafen erhöht oder die nationalen Strategien geändert (beispielsweise Verkehrssicherheits- bzw. Drogenstrategien), um das Problem in Angriff zu nehmen.
- Die rechtlichen Reaktionen in den einzelnen Ländern auf das Autofahren unter Drogeneinfluss schwanken erheblich von Nulltoleranz-Vorschriften (wobei allein schon der Nachweis der Substanz bestraft wird) bis hin zu Vorschriften über die Beeinträchtigung der Rechte (Bestrafung, falls der Betreffende als nicht fahrtüchtig gilt).
- „Nulltoleranz-Vorschriften“ für illegale Drogen wie Cannabis wurden in **Belgien, Portugal** und **Schweden** (1999) sowie in **Frankreich** und **Finnland** (2003) eingeführt. Die **schwedischen** und **finnischen** Gesetze gelten ferner für bestimmte Arzneimittel, die ohne eine rechtsgültige ärztliche Verordnung verwendet werden. Seit 2000 wurden die Strafen für den Verstoß in **Griechenland, Italien, Lettland** und **Litauen** sowie in der **Tschechischen Republik** erhöht. Die Rechtsvorschriften und Strafen fallen in Europa weiterhin sehr unterschiedlich aus.
- In mehreren Ländern wurden Gesetze verabschiedet, nach denen Straßenverkehrskontrollen auf Drogen zulässig sind bzw. definiert werden (z. B. durch Speichel- oder Schweißprobe): **Italien, Polen, Vereinigtes Königreich** (2003); **Slowenien** (2004); **Lettland, Österreich, Tschechische Republik** (2005); **Litauen** (2006); sowie **Portugal** (2007). Allerdings wurde in den Projekten zur Bewertung von Straßenverkehrskontrollen (<http://www.rosita.org>) kein Gerät als für Straßenverkehrskontrollen ausreichend zuverlässig erachtet. Einige Gesetzentwürfe treten erst dann in Kraft, wenn zuverlässige Prüfgeräte vorliegen.

Rechtsdurchsetzung

- Die Nachweisverfahren (die durch Rechts- oder Verwaltungsvorschriften bzw. durch Leitlinien festgelegt sind) fallen in Europa im Großen und Ganzen vergleichbar aus. Generell besteht die erste Phase, in der der Autofahrer mit dem Gesetz in Berührung gerät, aus dem Kontakt mit dem Polizeibeamten, der feststellt, ob ein Verdacht auf Drogenkonsum vorliegt. Theoretisch besteht der Hauptunterschied bei den Nachweisverfahren in der rechtlichen Zulässigkeit in dem jeweiligen Land zur Durchführung von Kontrollen stichprobenweise oder nur im Verdachtsfall, obwohl dieser Unterschied in der Praxis oft verschwimmt.
- Die Nachweisverfahren umfassen im Allgemeinen Beobachtungen und Verhaltenstests, an die sich Urin- bzw. Blutproben anschließen. Unterschiede ergeben sich beim Ort der Durchführung der Kontrollen (z. B. bei der Straßenverkehrskontrolle, in ärztlichen Einrichtungen) und bei der mit der Durchführung betrauten Person (z. B. Verkehrspolizei, Arzt).
- Aus einigen Ländern wird berichtet, dass die Kontrollverfahren in bestimmten Fällen im Zusammenhang mit tödlichen Unfällen, Verletzungen oder sogar im Verdachtsfall obligatorisch bzw. systematisch erfolgen. Eine Rechtspflicht für die Kontrolle ist jedoch nicht immer ohne weiteres durchzusetzen. Aus den Ländern **Dänemark, Estland, Irland** und **Portugal**, in denen jeweils systematische Kontrollen durchgeführt werden, wird berichtet, dass eine Drogenkontrolle nicht routinemäßig durchgeführt wird, wenn bei

einem Autofahrer ein überhöhter Alkoholwert im Blut festgestellt wird, da dies für die strafrechtliche Verfolgung nicht erforderlich ist.

- In den Ländern bestehen unterschiedliche Niveaus der Ausbildung der Polizeibeamten in Hinblick auf das Erkennen von Anzeichen der Fahrbeeinträchtigung von Autofahrern. Eine Spezialausbildung ist in **Belgien, Portugal, Schweden** sowie im **Vereinigten Königreich** obligatorisch.

Präventionsmethoden und -programme

- Seit dem Ende der 90er Jahre des letzten Jahrhunderts wurden in den meisten EU-Ländern über die Massenmedien Informationskampagnen zu den Gesundheitsrisiken beim Konsum von Substanzen im Straßenverkehr durchgeführt, doch zielen diese im Allgemeinen vorrangig auf Alkohol ab. Nur in etwa jedem fünften EU-Land sind sie spezifisch auf Cannabis bzw. Benzodiazepine ausgerichtet. Drogenspezifische Präventionsprogramme tauchen inzwischen vorrangig in Fahrschulen auf.
- Die Forschungsergebnisse lassen vermuten, dass Standard-Kampagnen möglicherweise ihren Zweck verfehlen. Ältere Konsumenten von Benzodiazepin ignorieren oft Botschaften, die sich an junge Cannabis-Konsumenten richten, und umgekehrt, und niemand wird zugeben, dass die Warnungen vor Alkoholgenuss auf ihn zutreffen.
- Menschen, die auf Medikamente angewiesen sind, wissen oft nichts von deren möglichen Auswirkungen auf die Fahrtüchtigkeit. Derzeit kommen lediglich in fünf Ländern Piktogramme auf Arzneimittelverpackungen zum Einsatz (**Dänemark, Frankreich, die Niederlande, Slowakei und Finnland**), durch die die Patienten über etwaige Nebenwirkungen informiert werden.

(¹) Die Ergebnisse der angeführten epidemiologischen Untersuchungen sind nicht wissenschaftlich vergleichbar. Sie unterscheiden sich im allgemeinen Aufbau der Untersuchung, in Methodik, Stichprobengruppe, geprüften biologischen Matrices und Ausschlussparametern.

Literaturangaben:

„Legal approaches to drugs and driving“, ELDD <http://eldd.emcdda.europa.eu/?nnodeid=5036>

„Literature review on the relation between drug use, impaired driving and traffic accidents“, EBDD, 1999 <http://eldd.emcdda.europa.eu/?nnodeid=19034>

Drogen und Straßenverkehr: Neueste Entwicklungen und Forschungsergebnisse, Reihe *Insights*, EBDD (im Druck).

Siehe auch das Projekt DRUID der Europäischen Kommission unter <http://www.druid-project.eu>